

Un'epidemia di Epatite Virale A (HAV) a Napoli fra maggio e settembre 2007

R.Ortolani , A.Simonetti
Servizio Epidemiologia e Prevenzione ASL NA1

Tra il mese di maggio e il mese di settembre dell'anno 2007 si è verificata a Napoli un'epidemia di epatite virale tipo A che ha coinvolto 115 soggetti residenti nei diversi distretti sanitari dell'ASL NA1.

Il Servizio Epidemiologia e Prevenzione ha provveduto a monitorare l'andamento dell'epidemia attraverso l'informatizzazione delle schede utilizzate dalle UU.OO.PP.CC. per lo svolgimento dell'inchiesta epidemiologica.

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale (grafico 1), tutto il territorio cittadino è stato interessato dal fenomeno epidemico anche se un maggior aumento dei casi (29,6%) si è registrato nei quartieri della zona orientale della città (D.S.52).

EVA
Distribuzione dei casi
per Distretto Sanitario di residenza

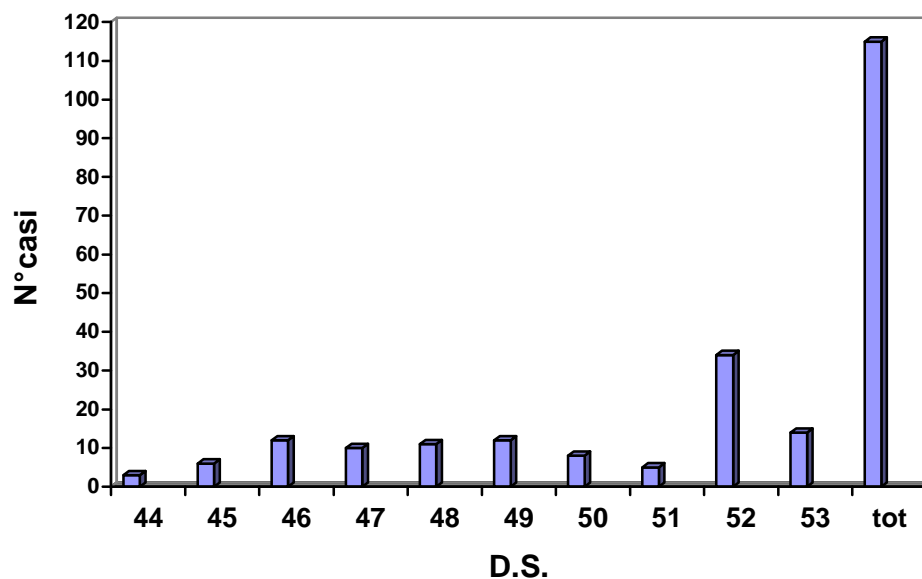


Grafico 1

La curva epidemica (grafico 2) è stata costruita in base alla data di insorgenza dei sintomi e presenta un picco massimo nella V settimana (14 maggio – 20 maggio) con un totale di 31 casi e un andamento costante nel restante periodo analizzato.

**Casi di Epatite Virale A nella ASL NA 1 per settimana di
insorgenza dei sintomi - 1° Settimana 16.04.07**

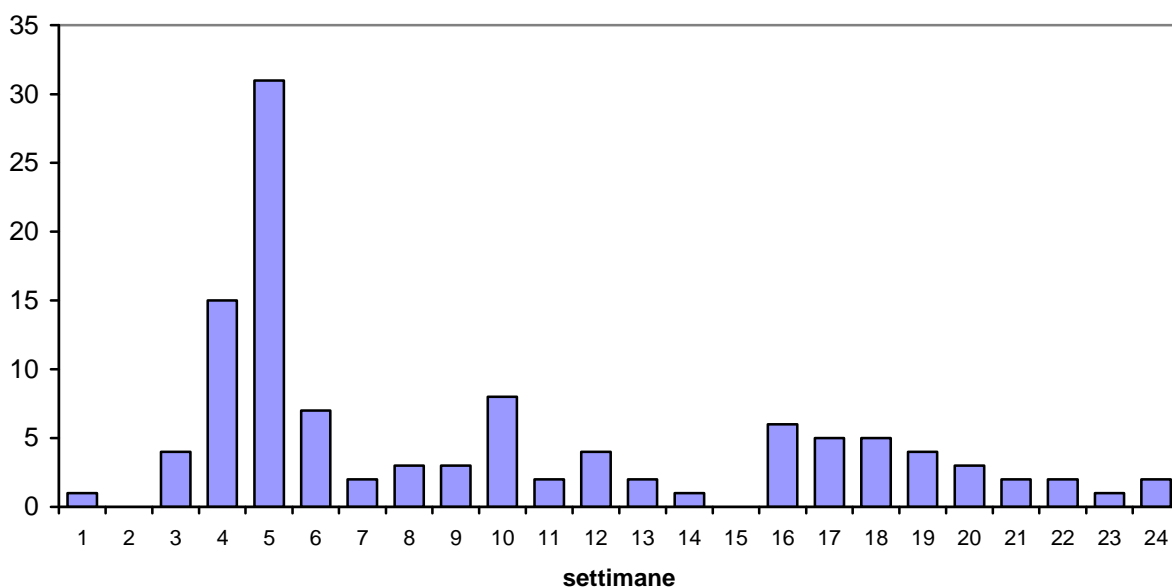


Grafico 2

Il 71,3% dei casi era di sesso maschile. L'età mediana è risultata pari a 24 anni (range 6 – 65 media 25) e la distribuzione per fasce di età (tabella 1) conferma che la popolazione colpita è relativamente giovane.

Tab. 2 Distribuzione per classi di età dei casi di Epatite Virale di tipo A

Classe di età	N° casi	%	Tasso x 100.000 ab.
0 a 5	0	0	0
6 a 10	4	3,5	7,5
11 a 20	28	24,4	22,9
21 a 30	58	50,4	42,3
31 a 40	22	19,1	14,6
41 a 50	2	1,7	1,47
51 +	1	0,9	0,30
Totale	115	100,0	12,7

Per quanto riguarda i fattori di rischio, il 90,4% dei pazienti intervistati ha dichiarato di aver consumato frutti di mare crudi o poco cotti mentre, del 9,6 % che non ne aveva consumati, il 7,0% ha dichiarato di aver avuto contatti con familiari infetti e nel restante 2,6 % non viene evidenziato alcun fattore di rischio specifico (grafico 3)

Fattori di rischio per EVA

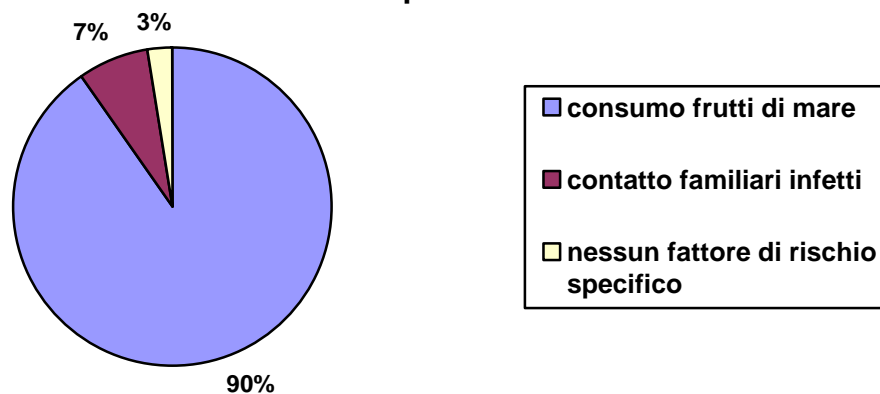


Grafico 3

In relazione al consumo dei frutti di mare, si è visto che l'87 % li aveva consumati presso la propria abitazione mentre il restante 13 % presso un esercizio di ristorazione (grafico 5) ; per quanto riguarda l'acquisto dei mitili, il 48,9 % si è rivolto a "venditori ambulanti" , il 5,5 % presso mercati rionali , il 16,4 % presso esercizi commerciali autorizzati come "pescherie" e il 29,2 % non ricordava o non era a conoscenza del luogo d'acquisto. (grafico 6).

Luogo di consumo dei frutti di mare

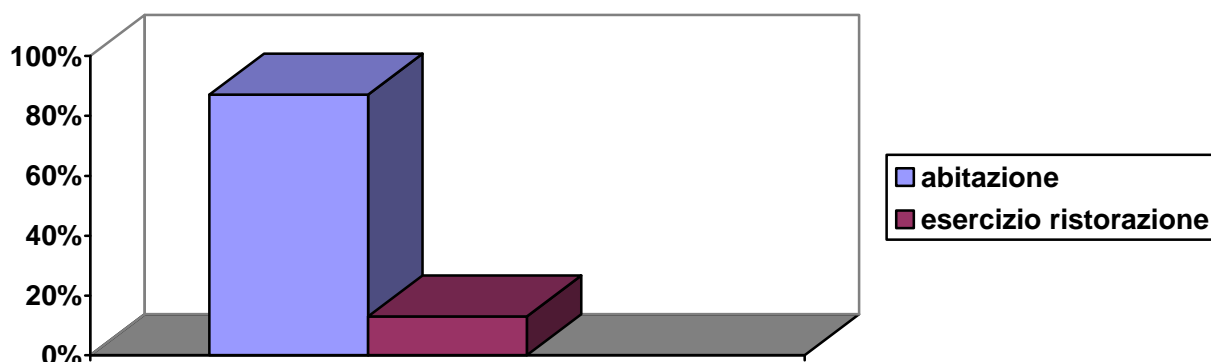


Grafico 4

Luogo di acquisto dei frutti di mare

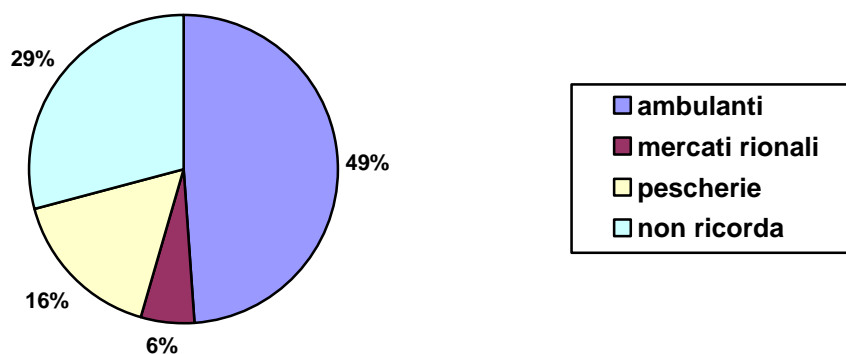


Grafico 5

Conclusioni

L'epidemia che si è verificata a Napoli dimostra , ancora una volta, che le malattie a trasmissione oro-fecale nella nostra città presentano un'incidenza che, rispetto alle altre patologie infettive, in particolare a quelle a trasmissione ematica e a quelle a trasmissione aerea, risulta ancora elevata. continuando ad essere il maggior problema di Sanità Pubblica di questa città.

Per quanto riguarda l'età dei soggetti (media = 25 anni) che hanno contratto l'EVA, c'è da dire che questa è in perfetta sintonia con le conoscenze attuali, in quanto la nostra regione è caratterizzata dal verificarsi di epidemie occasionali ; l'ultima epidemia in Campania risale infatti al 2004 (grafico 6) , dove le classi di età maggiormente interessate sono state quelle degli adolescenti e degli adulti rispetto ai bambini; tale andamento è tipico dei Paesi in via di sviluppo come l'Italia che vengono definiti dall'OMS come zone a bassa endemia.

E' evidente, in accordo con quanto già noto in letteratura, a quanto riscontrato nello studio di coorte di Caserta, all'ultima epidemia del 2004 con relativo studio caso-controllo, alle risultanze della sorveglianza speciale effettuata con il SEIEVA, l'implicazione del consumo dei frutti di mare come principale fattore di rischio per l'acquisizione della malattia in una popolazione come quella napoletana che, per usi e costumi, abitualmente, consuma questo tipo di alimento.

Per tali motivi, si è ritenuto non opportuno effettuare ulteriori studi analitici, dal momento che sono note le cause come dianzi accennato.

E', inoltre, frequente il rivolgersi per l'acquisto dei mitili ai venditori ambulanti, che sono presenti su tutto il territorio ma che, in particolare, si concentrano nella zona est della città, dove si è anche registrato il maggior numero di casi, , piuttosto che alle pescherie autorizzate, nonostante i fenomeni di controllo e repressione effettuati abitualmente dal Dipartimento di Prevenzione nei confronti di tale attività abusiva.

E' da augurarsi che una migliore educazione sanitaria alla salute, l'osservanza di precise norme igieniche, l'attenuarsi di abitudini di vita nel consumare i frutti di mare crudi, un controllo degli scarichi abusivi del golfo di Napoli, pabulum di crescita di mitili illegali, una maggiore repressione come vigilanza ed ispezione non solo nei mercati, nelle pescherie, degli ambulanti ma anche nei ristoranti e nelle trattorie, possano, col tempo, ridurre drasticamente l'incidenza dell'EVA di tipo A nella città di Napoli.

EVA
distribuzione dei casi anni 2002 - 2007 (fino a settembre)

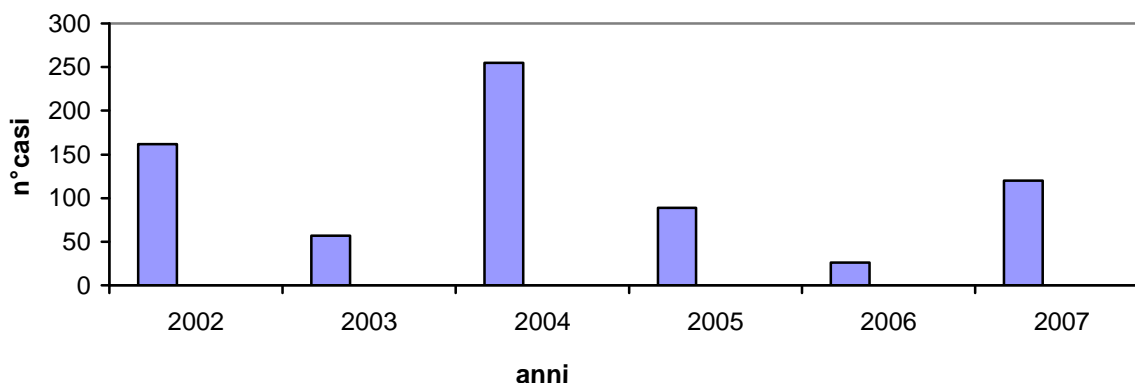


Grafico 6